



Hágase un proveedor
registrado para cuidar a niños
en casa

PULLTOGETHER.ORG

CHILDREN, YOUTH AND FAMILIES DEPARTMENT



REQUISITOS PARA UN PROVEEDOR DE CUIDADO DE NIÑOS SIN LICENCIA

Gracias por su interés en aplicar para ser un proveedor registrado para operar una casa de cuidado de niños sin licencia. El empezar un programa de cuidado de niños en casa puede parecer complicado al principio, pero hay asistencia disponible para ayudarle a empezar y mantener un programa de cuidado de niños de calidad que logra los requisitos de salud, seguridad y nutrición de niños en su casa. Hay varias categorías de registración disponible para proveedores:

- **Una Casa Registrada** es elegible para participar en ambos programas, el de cuidado de niños y adulto de comida y asistencia de cuidado de niños. Todos los miembros del hogar tendrán que obtener una comprobación de antecedentes y huellas para tener este tipo de registración. Proveedores son responsables para todos impuestos federales y estatales aplicables para pagos recibidos de CYFD. El departamento proveerá la forma del IRS 1099 al final de cada año.
- **Casa registrada- solo comida** es elegible para participar en el programa de cuidado de niños y adulto de comida. Solo el proveedor principal es requerido obtener una comprobación de antecedentes y huellas. Los otros miembros del hogar tendrán que obtener una investigación de abuso y descuido de niños.
- **Casa eximida** es elegible para participar solo en el programa de asistencia de cuidado de niños. Pero es eximida del programa de cuidado de niños y adulto de comida porque cuida a niños que son residentes del hogar, o no provee cuidado durante las horas cuando comida se serviría. Todos los miembros del hogar tendrán que obtener una comprobación de antecedentes y huellas para tener este tipo de registración. Proveedores son responsables para todos impuestos federales y estatales incluyendo los impuestos para servicios (gross receipts tax) aplicables para pagos recibidos de CYFD. El departamento proveerá la forma del IRS 1099 al final de cada año. Abajo están los requisitos que deben ser completados para hacerse un proveedor de cuidado de niños sin licencia.

Paso 1 - Proceso de comprobación de antecedentes y huellas: Complete y siga las guías en de la sección de instrucciones para comprobación de antecedentes y huellas.

Casas registradas y eximidas/ exemptas requieren una comprobación de antecedentes y huellas completas para todos los miembros adultos del hogar. El costo para comprobación de antecedentes y huellas es \$44 por cada solicitante.

Casas registradas de comida solo requieren que solo el proveedor principal tiene que obtener una comprobación de antecedentes y huellas. Para los otros miembros del hogar se requiere que tengan una investigación de abuso y descuido de niños.

Nota: Tiene que escoger un patrocinador de comida y ponerlo en su aplicación de comprobación de antecedentes y huellas. Una lista de agencias patrocinadoras de comida está incluida en el Paso 4 de este paquete.

Paso 2 - Proceso de la aplicación. Cuando reciba la carta de aprobación de la comprobación de antecedentes, presente los siguientes documentos completados a su especialista:

- A. Aplicación de casa registrada
- B. Copia de todas las cartas de aprobación de comprobación de antecedentes, todas paginas.
- C. Tarjeta de identidad con foto, tarjeta de seguro social (si aplicable) o ITIN, o copia de su número de empleador federal FEIN- Siglas en ingles.
- D. Prueba de la dirección física de la casa siendo registrada
- E. Acuerdo de participación
- F. Registración de vendedor/ forma W-9 (**para proveedores participando en el programa de asistencia de cuidado de niños.**)

Cuando su aplicación y todos los documentos han sido recibidos, el / la especialista de cuidado de niños local lo contactara dentro de 14 días para hacer una visita.

Paso 3 - Prepare para la visita de casa:

- A. Tenga su pago de proceso anual de \$15.00: Tiene que ser en forma de giro postal (giro postal o cheque bancario.) **(Pagable a CYFD, este pago no es reembolsable.)**
- B. Tenga las cartas de aprobación de comprobación de antecedentes disponibles en sus archivos.
- C. Repase las Regulaciones 8.17.2 NMAC.
- D. Repase la lista para la visita de casa para confirmar que ha cumplido con todos los requisitos.
- E. Una vez que la visita de casa ha sido completada, y el proveedor y la casa estan en conformidad, la forma de registración para cuidado de niños en casa sera completada y dada al proveedor de cuidado de niños.

Paso 4- Contacte el programa de comida la comida para cuidado de niños:

Una vez que su registración ha sido aprobada, tendrá que contactar al programa de comida que escogió durante el proceso de comprobación de antecedentes. La agencia anfitriona de comida hará una visita en su casa y le dará la aplicación y acuerdo verificando su participación con el programa de cuidado de niño y adulto de comida. Esta documentación será presentada a la oficina central en Santa Fe. La fecha de aprobación en la aplicación del programa de cuidado de niño y adulto de comida le autorizará que puede empezar a recibir los pagos de subsidio del estado, a no ser que esté eximido.

Si falla en presentar TODA la información requerida, o si no conforma con los estándares del Departamento de Niños, Juveniles y Familias (CYFD) [Siglas en ingles] o los estándares de registración de una casa de cuidado de niños sin licencia, no podrá ser registrado. No será elegible para ser proveedor de cuidado de niños para el Buro de Servicios de Cuidado de Niños y recibir pago de subsidio, y tampoco será elegible para participar en el programa de comida y recibir reembolso.

Si tiene preguntas sobre el proceso de registración, favor de contactar a cualquier especialista local de cuidado de niños.

¡Gracias!

**OFICINAS BURO DE SERVICIOS DE CUIDADO DE NIÑOS
UNIDAD DE CASAS REGISTRADAS
LISTA DE TELÉFONOS DE ESPECIALISTAS DE CUIDADO DE NIÑOS**

REGIÓN CENTRAL Condados de Bernalillo, Sandoval, Socorro, Valencia			
Margaret Williams, Regulatory Oversight Regional Manager 3401 Pan American Freeway NE, Albuquerque, NM 87107	Margaret.Williams2@state.nm.us	Phóne (505) 841-4840	Fax (505) 841-4826
Peggy Martin, Child Care Compliance Supv. 3401 Pan American Freeway NE, Albuquerque, NM 87107	Peggy.Martin@state.nm.us	(505) 841-4827	(505) 841-4826
Sr. Child Care Specialist 3401 Pan American Freeway NE, Albuquerque, NM 87107	@state.nm.us	(505) 841-4836	(505) 841-4803
, Child Care Specialist 3401 Pan American Freeway NE, Albuquerque, NM 87107	@state.nm.us	(505) 841-4811	(505) 841-4803
Maria Wickstrom, Child Care Specialist 3401 Pan American Freeway NE, Albuquerque, NM 87107	Maria.Wickstrom@state.nm.us	(505) 841-4804	(505) 841-4803
Christine Juancho, Child Care Specialist 3401 Pan American Freeway NE, Albuquerque, NM 87107	Christine.Juancho@state.nm.us	(505) 841-4844	(505) 841-4803
Alicia Guerra, Child Care Specialist 3401 Pan American Freeway NE, Albuquerque, NM 87107	Alicia.Guerra-Felix@state.nm.us	(505) 841-4837	(505) 841-4803
REGIÓN NORTEÑA Condados de Cibola, McKinley, San Juan, San Miguel, Mora, Colfax, Harding, Unión, Santa Fe, Torrance, Taos, Rio Arriba, Los Alamos			
Melissa Romero, Child Care Compliance Supv. 1920 5th Street, Santa Fe, NM 87505	Melissa.Romero@state.nm.us	(505) 476-5510	(505) 827-4250
Rafael Garcia-Castaneda, Sr. Child Care Specialist 1920 5th Street, Santa Fe, NM 87505	Rafael.GarciaCastan@state.nm.us	(505) 476-2319	(505) 827-4250
, Child Care Specialist 1920 5th Street, Santa Fe, NM 87505	@state.nm.us	(505) 476-2329	(505) 827-4250
Valanesia Johnson, Child Care Specialist 1720 East Aztec Ave. Gallup, NM 87301	Valanesia.Johnson@state.nm.us	(505) 863-5167	(505) 863-0812
REGIÓN SUROESTE Condados Doña Ana, Grant, Hidalgo, Catron, Luna, Otero, Lincoln, Sierra			
Angel Newman-Gamboa, Regulatory Oversight Regional Manager 760 N. Motel Blvd. Ste C. Las Cruces, NM 88007	Angel.Newman@state.nm.us	(575) 373-6633	(575) 373-6648
Mary Arrey, Child Care Compliance Supv. 760 N. Motel Blvd. Ste C. Las Cruces, NM 88007	Mary.Arrey@state.nm.us	(575) 373-6609	(575) 373-6648
Joel González, Sr. Child Care Specialist 760 N. Motel Blvd. Ste C. Las Cruces, NM 88007	JoelS.Gonzalez@state.nm.us	(575) 373-6620	(575) 373-6648
Jose Morales, Child Care Specialist 760 N. Motel Blvd. Ste C. Las Cruces, NM 88007	Jose.Morales@state.nm.us	(575) 373-6618	(575) 373-6648
Evelyn Ramirez, Child Care Specialist 760 N. Motel Blvd. Ste C, Las Cruces, NM 88007	Evelyn.Ramirez@state.nm.us	(575) 373-6638	(575) 373-6648
RoseMary Puentes, Child Care Specialist 760 N. Motel Blvd. Ste C, Las Cruces, NM 88007	RoseMary.Puentes2@state.nm.us	(575) 373-6612	(575) 373-6648
Marcela Quezada, Child Care Specialist 760 N. Motel Blvd. Ste C, Las Cruces, NM 88007	Marcela.Quezada@state.nm.us	(575) 373-6636	(575) 373-6648
Maura Barraza, Child Care Specialist 945 Anthony, Anthony, NM 88021	Maura.Barraza@state.nm.us	(575) 882-7871 x. 1207	(575) 882-2996
Zeelica Molina, Child Care Specialist 945 Anthony, Anthony, NM 88021	Zeelica.Molina@state.nm.us	(575) 882-7871 x. 1208	(575) 882-2996
REGIÓN SURESTE Condados Curry, DeBaca, Guadalupe, Chaves, Lea, Eddy, Roosevelt, Quay			
Allen Anderson, Child Care Compliance Supv. #4 Grand Ave. Plaza Ste A, Roswell, NM 88202	Allen.Anderson@state.nm.us	(575) 625-1078	(575) 625-6748
Esther Lara, Child Care Specialist #4 Grand Ave. Plaza Ste A, Roswell, NM 88202	Esther.Lara@state.nm.us	(575) 625-1078	(575) 625-6748

Paso 1:

INSTRUCCIONES PARA PROCESO DE COMPROBACIÓN DE ANTECEDENTES Y HUELLAS

Esta sección incluye:

- Pasos para comprobación de antecedentes
- Paquete para comprobación de antecedentes
- Sitios para hacer la comprobación de huellas

Complete y siga las guías en de la sección de instrucciones para comprobación de antecedentes y huellas incluidas en esta sección.

Casas registradas y eximidas requieren una comprobación de antecedentes y huellas completas para todos los miembros adultos del hogar. El costo para comprobación de antecedentes y huellas es \$44 por aplicante.

Nota: Tiene que escoger un patrocinador de comida y ponerlo en su aplicación de comprobación de antecedentes y huellas. Una lista de agencias patrocinadoras de comida está incluida en el Paso 4 de este paquete.

Complete y siga las instrucciones para comprobación de antecedentes y huellas en esta sección.

- A. Casas registradas y eximidas/ exemptas** requieren una comprobación de antecedentes y huellas completas **para todos** los miembros adultos del hogar. El costo para comprobación de antecedentes y huellas es \$44 por aplicante.
- B. Casas registradas- comida solo** requiere que solo el proveedor principal tiene que obtener una comprobación de antecedentes y huellas. Para los otros miembros del hogar se requiere que tengan una investigación de abuso y descuido de niños.

Nota: Tiene que escoger un patrocinador de comida y ponerlo en su aplicación de comprobación de antecedentes y huellas. Una lista de agencias patrocinadoras de comida está incluida en el Paso 4 de este paquete.

Pasos para comprobación de antecedentes

Subsidio y comida

Si quiere recibir contratos o dinero de subsidio de CYFD, el proveedor principal y **todos** los miembros adultos del hogar requieren una comprobación de antecedentes y huellas completa, el costo es \$44 por aplicante.

Por ejemplo: soy una proveedora quien quiere cuidar a cuatro niños o menos en mi casa. Hace dos años mi marido, hijo y yo vinimos de Colorado a Nuevo México. Los niños que pienso cuidar tienen contratos con CYFD para asistencia de cuidado de niños/ (subsidio). Tengo dos miembros adultos en mi hogar, (mi marido e hijo) que también viven conmigo. Tengo que hacerme las huellas y también mandar la aplicación de comprobación de antecedentes para casas registradas y la forma de autorización de comprobación de descuido y abuso a Santa Fe a la unidad de comprobación de antecedentes. Mi marido y mi hijo tienen que tomarse las huellas, mandar sus formas de declaración de adulto por escrito, y sus formas de autorización para la comprobación de descuido y abuso, con el número de sus huellas a Santa Fe a la unidad de comprobación de antecedentes.

Proveedor primario tiene que:

- ☐ Registrarse en: www.aps.gemalto.com o llamar a (877) 996-6277
 - El número es **NM920120Z** y la razón **licenciatura de cuidado de niños**.
 - Se le dará un número de identificación de registración de huellas después que se registre.
- ☐ Pague \$44 para procesar. Puede pagar por tarjeta de crédito cuando se registre por computadora o por teléfono, por giro postal pagable a Gemalto Cogent cuando se haga las huellas.
- ☐ Complete la aplicación (ambos lados) para la *comprobación de antecedentes* para casas registradas y escribe su número de identificación de registración de huellas en la parte de arriba de la aplicación.
 - Escoja casa registrada- comida y subsidio en esquina izquierda superior.
 - Tiene que escoger un patrocinador de comida y escribirlo en su aplicación. (una lista de patrocinadores de comida esta incluida en este paquete.)
- ☐ Vaya a uno de los lugares de huellas para que puedan escanear sus huellas.
 - Se le dará un número de identificación de huellas (número de TCN)
- ☐ Mande por correo, fax, o email la *comprobación de antecedentes* para casas registradas, número de TCN, a:

CYFD Background Check Unit
PO Drawer 5160
Santa Fe, NM 87502
Fax: (505) 827-7422
Email: cyfd.bcu@state.nm.us

Miembros adultos de hogar (18 años o mayor) tienen que:

- ☐ Registrarse en www.aps.gemalto.com o llamar a (877) 996-6277
 - El número ORI (empleador) es **NM920120Z** y razón **licenciatura de cuidado de niños**.
 - Se le dará un número de identificación de registración de huellas después de que se registre.
- ☐ Pague \$44 para procesar. Puede pagar por tarjeta de crédito cuando se registre por computadora o por teléfono, por giro postal pagable a Gemalto Cogent cuando se haga las huellas.
- ☐ Complete la Declaración de Adulto por escrito a (una página) escriba su número de identificación de registración de huellas en la parte de arriba de la aplicación.
- ☐ Vaya a uno de los lugares de huellas para que puedan escanear sus huellas.
 - Se le dará un número de identificación de huellas (número de TCN)
- ☐ Mande por correo, fax, o email la *comprobación de antecedentes* para casas registradas, número de TCN a:

CYFD Background Check Unit
PO Drawer 5160
Santa Fe, NM 87502
Fax: (505) 827-7422
Email: cyfd.bcu@state.nm.us

Solo Comida

Si no desea recibir contratos o dinero de subsidio de CYFD, se requiere que solo el proveedor principal tiene que obtener una comprobación de antecedentes y huellas. Los otros miembros del hogar se requiere que tengan una investigación de abuso y descuido de niños.

Por ejemplo: Soy una proveedora quien quiere cuidar a cuatro niños o menos en mi casa. . Los niños que pienso cuidar no tienen contratos con CYFD para asistencia de cuidado de niños/subsidio así que solo voy a participar en el programa de comida. Tengo dos miembros adultos en mi hogar, (mi marido e hijo) que también viven conmigo. Tengo que hacerme las huellas y también mandar la aplicación de comprobación de antecedentes para casas registradas y la forma de autorización de comprobación de descuido y abuso a Santa Fe a la unidad de comprobación de antecedentes. Mi marido y mi hijo no tienen que tomarse las huellas. Solo tienen que mandar sus formas de declaración de adulto por escrito a Santa Fe, a la unidad de comprobación de antecedentes.

Proveedor primario tiene que:

- ☐ Registrarse en: www.aps.gemalto.com o llamar a (877) 996-6277
 - es **NM920120Z** y razón **licenciatura de cuidado de niños**.
 - Se le dará un número de identificación de registración de huellas después que se registre.
- ☐ Pague \$44 para procesar. Puede pagar por tarjeta de crédito cuando se registre por computadora o por teléfono, por giro postal pagable a Gemalto Cogent cuando se haga las huellas.
- ☐ Complete la aplicación (ambos lados) para la *comprobación de antecedentes* para casas registradas y escribe su número de identificación de registración de huellas en la parte de arriba de la aplicación.
 - Escoja casa registrada- comida y subsidio en esquina izquierda superior.
 - Tiene que escoger un patrocinador de comida y escribirlo en su aplicación (una lista de patrocinadores de comida esta incluida en este paquete).
- ☐ Si ha vivido fuera de Nuevo México durante los últimos cinco años pasados, favor de completar *forma de autorización para la comprobación de descuido y abuso*. Si ha vivido en Nuevo México durante los últimos cinco años no tiene que completar la forma.
- ☐ Vaya a uno de los lugares de huellas para que puedan escanear sus huellas.
 - Se le dará un número de identificación de huellas (número de TCN)
- ☐ Mande por correo, fax, o email la *comprobación de antecedentes* para casas registradas, número de TCN a:

CYFD Background Check Unit
PO Drawer 5160
Santa Fe, NM 87502
Fax: (505) 827-7422
Email: cyfd.bcu@state.nm.us

Miembros del Hogar (mayores de 18 años):

- ☐ Completar la Declaración de Adulto por escrito (una página) solo. Huellas no son requeridas para miembros adultos de hogar.
- ☐ Si ha vivido en Nuevo México durante los últimos cinco años no tiene que completar la forma.
- ☐ Mande por correo, fax, o email la *comprobación de antecedentes* para casas registradas, número de TCN, a:

CYFD Background Check Unit
PO Drawer 5160
Santa Fe, NM 87502
Fax: (505) 827-7422
Email: cyfd.bcu@state.nm.us

Eximido / Exempto (solo subsidio-por que los niños viven en la casa registrada)

Si está planeando en recibir contratos o dinero de subsidio de CYFD, para niños que viven en su casa, el proveedor principal y **todos** los miembros adultos del hogar requieren una comprobación de antecedentes y huellas completa, el costo es \$44 por solicitante.

Por ejemplo: soy una proveedora quien quiere cuidar mis nietos quienes viven en mi casa con su madre o menos en mi casa. Los niños tienen contratos con CYFD para asistencia de cuidado de niños (subsidio). Tengo dos miembros adultos en mi hogar, mi hija, (la madre de los niños) mi hijo que también viven conmigo. Tengo que hacerme las huellas y también mandar la aplicación de comprobación de antecedentes para casas registradas y la forma de autorización de comprobación de descuido y abuso a Santa Fe a la unidad de comprobación de antecedentes. Mi hija e hijo tienen que tomarse las huellas, mandar sus formas de declaración de adulto por escrito, y sus formas de autorización para la comprobación de descuido y abuso, con el número de sus huellas a Santa Fe a la unidad de comprobación de antecedentes.

Proveedor primario tiene que:

- ☐ Registrarse en: www.aps.gemalto.com o llamar a (877) 996-6277
 - es **NM920120Z** y razón licenciatura de cuidado de niños.
 - Se le dará un número de identificación de registración de huellas después que se registre.
- ☐ Pague \$44 para procesar. Puede pagar por tarjeta de crédito cuando se registre por computadora o por teléfono, por giro postal pagable a Gemalto Cogent cuando se haga las huellas.
- ☐ Complete la aplicación (ambos lados) para la *comprobación de antecedentes* para casas registradas y escribe su número de identificación de registración de huellas en la parte de arriba de la aplicación.
 - Escoja casa registrada- comida y subsidio en esquina izquierda superior.
 - Tiene que escoger un patrocinador de comida y escribirlo en su aplicación (una lista de patrocinadores de comida esta incluida en este paquete).
- ☐ Vaya a uno de los lugares de huellas para que puedan escanear sus huellas.
 - Se le dará un número de identificación de huellas (número de TCN)
- ☐ Mande por correo, fax, o email la *comprobación de antecedentes* para casas registradas, número de TCN a:

CYFD Background Check Unit
PO Drawer 5160
Santa Fe, NM 87502
Fax: (505) 827-7422
Email: cyfd.bcu@state.nm.us

Miembros adultos de hogar (18 años o mayor) tienen que:

- ☐ Registrarse en: www.aps.gemalto.com o llamar a (877) 996-6277
 - es **NM920120Z** y razón licenciatura de cuidado de niños.
 - Se le dará un número de identificación de registración de huellas después que se registre.
- ☐ Pague \$44 para procesar. Puede pagar por tarjeta de crédito cuando se registre por computadora o por teléfono, por giro postal pagable a Gemalto Cogent cuando se haga las huellas.
- ☐ Complete la aplicación (ambos lados) para la *comprobación de antecedentes* para casas registradas y escribe su número de identificación de registración de huellas en la parte de arriba de la aplicación.
- ☐ Complete la Declaración de Adulto por escrito a (una página) escriba su número de identificación de registración de huellas en la parte de arriba de la aplicación.
- ☐ Si ha vivido en Nuevo México durante los últimos cinco años no tiene que completar la forma.
- ☐ Mande por correo, fax, o email la *comprobación de antecedentes* para casas registradas, número de TCN, si aplica, forma de autorización para la comprobación de descuido y abuso a:

CYFD Background Check Unit
PO Drawer 5160
Santa Fe, NM 87502
Fax: (505) 827-7422
Email: cyfd.bcu@state.nm.us

Paso 2:

PROCESO DE LA APLICACIÓN

Incluido en esta sección:

- Aplicación de casa de familia registrada de cuidado de niños sin licencia
- Acuerdo de participación de proveedor
- Registración de vendedor/forma W-9 (para proveedores participando en el programa de asistencia de cuidado de niños.)

Cuando reciba la carta de aprobación de la comprobación de antecedentes, presente los siguientes documentos completados a su especialista local:

- A. Aplicación de casa registrada
- B. Copia de todas las cartas de aprobación de comprobación de antecedentes, todas páginas.
- C. Tarjeta de identidad con foto
- D. Tarjeta de seguro social (si aplica) o ITIN, o copia de su número de empleador federal FEIN- Siglas en ingles.
- E. Prueba de la dirección física de la casa siendo registrada.
- F. Acuerdo de participación.
- G. Registración de vendedor/ forma W-9 (**para proveedores participando en el programa de asistencia de cuidado de niños.**)

Cuando su aplicación y todos los documentos han sido recibidos, el / la especialista de cuidado de niños local lo contactará dentro de 14 días para hacer una visita.



State of New Mexico
CHILDREN YOUTH AND FAMILIES DEPARTMENT

APLICACIÓN DE CASA DE FAMILIA REGISTRADA DE CUIDADO DE NIÑOS SIN LICENCIA

Aplicaciones son procesadas dentro de 15 días después de haber recibido una aplicación completa y la documentación requerida. Favor de contestar todas las preguntas completamente usando tinta azul o negra. Favor de escribir en letra de molde legiblemente.

PROPOSITO DE LA APLICACIÓN

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ INICIAL (Nuevo Solicitante)
☐ Copia de comprobación de antecedentes
☐ Copia de Tarjeta de identidad con foto
☐ Copia de tarjeta de seguro social (si aplicable) o ITIN, o copia de su número de empleador federal FEIN- Siglas en ingles
☐ Prueba de la dirección física
☐ \$15.00 giro postal o cheque bancario

☐ ANUAL
☐ Copia de Tarjeta de identidad con foto
☐ Copia de tarjeta de seguro social (si aplicable) ITIN, o copia de su número de empleador federal FEIN- Siglas en ingles
☐ Prueba de la dirección física
☐ \$15.00 giro postal o cheque bancario | ☐ CAMBIO DE NOMBRE
☐ Copia de Tarjeta de identidad con foto
☐ Copia de tarjeta de seguro social (si aplicable) o ITIN, o copia de su número de empleador federal FEIN- Siglas en ingles
☐ Prueba de la dirección física
☐ \$15.00 giro postal o cheque bancario

☐ CAMBIO DE DIRECCIÓN
☐ \$15.00 giro postal o cheque bancario
☐ Por favor escriba su dirección previa abajo:

_____ | ☐ CAMBIO DE REGISTRACIÓN
TIPO/ESTATUS (favor seleccione uno)
☐ Comida solo a Subsidio & comida
☐ Copia de todas las cartas de aprobación de comprobación de antecedentes, para todos los miembros del hogar mayor de 18
☐ Subsidio & comida a Comida solo
☐ Subsidio & comida a Eximido
☐ Comida solo a Eximido
☐ Copia de todas las cartas de aprobación de comprobación de antecedentes, para todos los miembros del hogar mayor de 18
☐ Eximido/ Exempto a Subsidio & comida |
|--|---|---|

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR PRIMARIO

NOMBRE LEGAL : _____

DIRECCIÓN FÍSICA: _____
(CALLE) (CIUDAD) (ESTADO) (CODIGO POSTAL)

MAILING ADDRESS: _____
(CALLE) (CIUDAD) (ESTADO) (CODIGO POSTAL)

TELÉFONO DE CASA: _____ TELÉFONO MÓVIL: _____

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL (SI APLICA): _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

LENGUA PRIMARIA ☐ INGLÉS ☐ ESPAÑOL ☐ OTRA: _____

ESTADO CIVIL: ☐ SOLTERO ☐ CASADO ☐ DIVORCIADO ☐ OTRO: _____

RAZA/ETNICIDAD (OPCIONAL): ☐ BLANCO ☐ HISPANO ☐ NEGRO ☐ OTRO: _____

DIRECCIÓN E-MAIL: _____

FEIN (NÚMERO DE IMPUESTOS SI APLICABLE): _____

PATROCINADOR DE COMIDA: _____ NÚMERO DE PROVEEDOR (SI APLICABLE): _____

ANTICIPADOS DÍAS/HORAS DE OPERACIÓN: DE: _____ AM/PM A: _____ AM/PM

☐ LUN ☐ MAR ☐ MIE ☐ JUE ☐ VIE ☐ SAB ☐ DOM

PADRES DE CUIDADO DE CRIANZA TEMPORAL LICENCIADOS/ O DE TRATAMIENTO ☐ SI ☐ NO

LOS NIÑOS PARA CUALES VA PROVEER CUIDADO SON : ☐ RESIDENTES ☐ NO-RESIDENTE ☐ AMBOS

COMPOSICIÓN DE HOGAR: LISTE TODOS ADULTOS (18+) INCLUYENDO SI MISMO, VIVIENDO EN LA CASA (PRIMERO, SEGUNDO, APELLIDO)

Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____
Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____
Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____
Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____
Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____
Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____

¿USTED (O ALGUN MIEMBRO DEL HOGAR ADULTO) EN ALGUNA OCASIÓN HAN SIDO DECLARADOS CULPABLES DE UN DELITO MAYOR O MENOR? YES ☐ NO ☐

SI LA RESPUESTA ES SI, DECLARE EL ADULTO, TIPO DE DECLARACIÓN(ES) CULPABLE, FECHA, JUEZ, CORTE DE JURISDICCIÓN, Y DIRECCIÓN:

YO _____ CERTIFICO QUE NUNCA HE TENIDO UN ARRESTO, REFERENCIA (EMPRIMIR NOMBRE- LETRA DE MOLDE) SUBSTANCIADA A UNA AGENCIA DE SERVICIOS PROTECTIVOS.

FAVOR DE LEER Y PONER SUS INICIALES AL LADO DE CADA DECLARACIÓN:

- _____ CERTIFICO QUE RESÍDO Y PROVEREE CUIDADO EN LA DIRECCIÓN PROVEIDA EN ESTA APLICACIÓN.
- _____ CERTIFICO QUE HE LEIDO Y ENTIENDO LAS REGULACIONES DE CASAS DE CUIDADO DE NIÑOS SIN LICENCIA 8.17.2 NMAC. ASSÚMO LA RESPÓNSABILIDAD POR EL CONDUCTO DE ASUNTOS Y TRANSACCIONES DE LA CASA DE CUIDADOS DE NIÑOS FAMILIAR PARA CUAL LA REGISTRACIÓN ES REQUERIDA. ENTIENDO QUE SERE RESPONSABLE POR ASEGURAR QUE MI CASA DE CUIDADO DE NIÑOS CUMPLE CON LAS REGULACIONES DE REGULACIONES DE CASAS DE CUIDADO DE NIÑOS SIN LICENCIA.
- _____ ENTIENDO QUE LA CASA DE CUIDADOS DE NIÑOS FAMILIAR TENDRA QUE SOMETERSE A INSPECCIÓN POR TRABAJADORES AUTORIZADOS POR CYFD DURANTE TODAS HORAS DE OPERACIÓN Y QUE FOTOS PUEDEN SER TOMADAS DURANTE CUALQUIER VISITA.
- _____ ENTIENDO QUE FALTA DE CUMPLIR CON LAS REGULACIONES CORRIENTES DE CASAS DE CUIDADO DE NIÑOS SIN LICENCIA PUEDE RESULTAR EN RECHAZO, SUSPENSIÓN, O REVOCACIÓN DE LA REGISTRACIÓN DE OPERAR LA CASA DE CUIDADOS DE NIÑOS FAMILIAR.
- _____ CERTIFICO QUE SOY MAYOR DE DIEZY OCHO (18) AÑOS DE EDAD Y ARCHIVO ESTA APLICACIÓN CON CYFD PARA OPERAR LA CASA DE CUIDADOS DE NIÑOS FAMILIAR PARA UN PERIODO DE TIEMPO DE NO MÁS DE UN AÑO – 12 MESES.
- _____ CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE PROVEIDO ES VERDADERA Y CORRECTA A MI CONOCIMIENTO. ENTIENDO QUE LO QUE HE REPORTADO SI ES ENCONTRADO NO SER CORRECTO, MI APLICACIÓN PUEDE SER RECHAZADA, O MI REGISTRACIÓN PUEDE SER TERMINADA.

FIRMA DE PROVEEDOR PRIMARIO: _____ **FECHA:** _____



ESTADO DE NUEVO MEXICO DEPARTAMENTO DE NIÑOS, JUVENILES Y FAMILIAS
ACUERDO DE PARTICIPACIÓN DE PROVEEDOR

Proveedores de cuidado de niños deben de cumplir con las regulaciones de Cuidados de Niños 8.16.2 NMAC o las regulaciones de cuidado de niños sin licencia 8.17.2 NMAC. Por favor complete esta forma, cuando UD, es un proveedor de cuidado de niños elegible, y cada año cuando recertifique. Esta forma es confidencial y no será parte del archivo público.

SECCIÓN I – INFORMACIÓN DE PROVEEDOR

Nombre Legal (negocio o persona proporcionando cuidado como aparece en su forma federal de impuestos)	Teléfono	FEIN (Número de impuestos federal) número de Seguridad Social
---	----------	---

Dirección dónde recibe correo (para cheques) Número, calle, caja postal	Ciudad	Estado	Código Postal
---	--------	--------	---------------

Estado civil (cuidado en casas solo): ☐ casado ☐ soltero ☐ Divorciado ☐ Otro _____	Fecha de nacimiento (cuidado en casas solo):
--	--

Idioma Primario: ☐ Inglés ☐ Español ☐ Otro _____	Raza/Etnicidad (Opcional) ☐ Blanco ☐ Hispano ☐ Negro ☐ Otro _____
--	--

☐ Proveedor Registrado Fecha de caducidad: _____

- ☐ Programa de cuidado de niños y adulto de comida. (CACFP) [siglas en ingles]
☐ CACFP Eximido

☐ CACFP Proveedor solo:

☐ Licenciado Número de Licencia _____
Fecha de caducidad _____

Cuidado será proveído en: ☐ Centro ☐ casa de proveedor ☐ Casa del niño

SECCIÓN II – MIEMBROS DEL HOGAR (cuidado de casa solo): Escriba los nombres de todos los miembros del hogar mayor de la edad de 18 años y cualquier otra persona que pase tiempo significativo en la casa.

Nombre	Fecha de nacimiento
Nombre	Fecha de nacimiento
Nombre	Fecha de nacimiento
Nombre	Fecha de nacimiento
Nombre	Fecha de nacimiento

SECCIÓN III – FIRMA DEL PROVEEDOR

Entiendo que la información que he proveído es verdadera y correcta a mi conocimiento y CYFD puede verificar toda la información. Acuerdo cumplir con todos los requisitos en la Sección IV, adicionalmente con cualquiera regulación estatal o federal gobernando los programas la asistencia de cuidados de niños. También certifico que tengo la autoridad legal de firmar este acuerdo y me obligo a mi mismo o a la organización escrita arriba a los requisitos de este acuerdo.

Firma	Título	Fecha
-------	--------	-------

Imprima nombre- letra de molde

SECCIÓN IV – ACUERDO DE PROVEEDOR: Proveedores deben de cumplir con 8.15.2 NMAC y 8.16.2 NMAC o 8.17.2 NMAC in adicionalmente a las declaraciones escritas abajo. Por favor lea y escriba sus iniciales al lado de cada declaración.

TODOS PROVEEDORES

- _____ Entiendo que no soy empleado de CYFD y no tengo derechos a pago o beneficios más que el reembolso de subsidio descrito en el acuerdo.
- _____ Entiendo que yo seré responsable por todos los impuestos aplicables, federales y estatales. El departamento nos proporcionara las Forma del IRS 1099, (ingresos de cuenta).
- _____ Entiendo que los padres o guardianes de niños pueden escoger transferir al niño o niños a otro proveedor.
- _____ Entiendo que los padres o guardines pueden visitar a sus niños a cualquier hora y que el proveedor estará disponible para hablar sobre asuntos o preocupaciones de los niños que están en su cuidado.
- _____ Entiendo que debo mantener registros de asistencia diarios para cada niño y hacerlos disponibles a CYFD cuando los pidan.
- _____ Certifico que los proveedores tienen por lo menos 18 años o más mayores.
- _____ Entiendo que tengo el derecho de aceptar o no aceptar niños a mi cuidado. También entiendo que esta decisión no puede estar basada en raza, color, sexo, religión, origen nacional, o creencias políticas de los niños o los padres.
- _____ Entiendo que soy responsables por la salud, seguridad y bien estar de los niños en mi cuidado. Entiendo que debo cumplir con los estándares establecidos en 8.16.2 NMAC o 8.17.2 NMAC o autoridades militares.
- _____ Entiendo que los niños en mi cuidado recibirán comidas y meriendas nutritivas que cumplen con los requisitos de edad apropiada del USDA.
- _____ Entiendo que no recibiré pago de CYFD o del programa de cuidado de niños y adulto de comida (CACFP) hasta que esté aprobado para empezar a proveer cuidado para niños y cumpla con los requisitos establecidos por CYFD.
- _____ Entiendo que si me cambio de dirección o de nombre, tengo que presentar una nueva aplicación y pagar el cargo de procesar antes de recibir la inspección de salud y seguridad hecha por el departamento.

PROVEEDORES SOLO RECIBIENDO SUBSIDIO ☐ Certifico que no recibo subsidio de CYFD para el cuidado de niños. Iniciales _____

- _____ Estoy de acuerdo de participar como proveedor de cuidado de niños en el programa de asistencia de cuidado de niños en manera como esta administrado por CYFD y cumplir con todos los requisitos estatales y federales.
- _____ Entiendo que los padres / guardianes tienen el derecho de seleccionar el proveedor de cuidado de niños. Seré consultado sobre firmar un acuerdo para proveer cuidado para niños específicos que están recibiendo subsidio.
- _____ Entiendo que cobrar el copago es mi responsabilidad. Si no recibo pago tengo que reportarlo a CYFD. CYFD me asistirá en cobrar el copago, si ha estado en atrasos 30 días de calendario o menos.
- _____ Notificaré a CYFD inmediatamente si un niño se desafilia dentro de tres (3) días laborales, y si un niño ha faltado más de cinco (5) días consecutivos sin explicación de los padres o guardianes.
- _____ Entiendo que CYFD solo me pagara por servicios que estoy autorizado a proveer, y hare el cuidado de niños disponibles a las horas que Yo acorde.
- _____ Estoy de acuerdo de aceptar la tarifa para servicios de cuidar niños pagada por CYFD. No puedo cobrar a familias recibiendo asistencia para cuidados de niños más de la tarifa que paga CYFD por la cantidad de horas en el contrato para el de cuidado de niños.
- _____ Entiendo que si proporciono servicios de cuidado de niños durante horas que no están autorizadas, CYFD no es responsables por pagarme por esos servicios.
- _____ Entiendo que el pago de cuidado de niños es proporcionado por dineros federales y estatales. Proporcionando información falsa o el mal uso de estos dineros resultara en pérdida de beneficios y será sujeto a otras acciones legales o puedo ser responsable por reembolsar estos pagos.
- _____ Entiendo que el proceso de pago no será iniciado hasta que yo firme el acuerdo, y sea recibido en mi oficina local de cuidados de niños.
- _____ Entiendo que el pago será descontinuado el día que mi licencia o registración se caduca.
- _____ Entiendo que puedo ser responsables de reembolsar cualquier y todas cantidades que se me paguen en error.
- _____ Estoy de acuerdo que proporcionaré una copia de tarjeta de seguro social o FEIN y copia de mi tarjeta de identidad con foto.
- _____ Entiendo que puedo solicitar copias de la póliza del programa de asistencia de cuidado de niños a cualquier hora.

☐ Copia de tarjeta de seguro social o FEIN

☐ Copia de tarjeta de identidad con foto

Paso 3:

PREPARARANDO PARA LA VISITA DE CASA

Incluido en esta sección:

- Lista de comprobación de visita de casa
- 8.17.2 NMAC Regulaciones para el cuidado familiar de niños en casa sin licencia

Preparando para una visita de casa:

- A. Tenga su pago de proceso anual de \$15.00: Tiene que ser en forma de giro postal (giro postal o cheque bancario. **(Pagable a CYFD, este pago no es reembolsable.)**)
- B. Tenga las cartas de aprobación de comprobación de antecedentes disponibles en sus archivos.
- C. Repase las Regulaciones 8.17.2 NMAC.
- D. Repase la lista para la visita de casa para confirmar que ha cumplido con todos los requisitos.
- E. Una vez que la visita de casa ha sido completada, y el proveedor y la casa están en conformidad, la forma de registración para cuidado de niños en casa será completada y dada al proveedor de cuidado de niños.

Lista de comprobación de visita de casa

Abajo hay una lista para ayudarle asegurar que estará listo para su visita de casa.

1. Proveedores tienen que estar conformes con todos los requisitos de salud y seguridad 8.17.2.22 A-AA NMAC a todas horas:

- ☐ A. hogar, terreno y equipo tienen que estar seguros, limpios, en buenas condiciones, y libres de basura y, otros peligros potenciales.
- ☐ B. todos enchufes eléctricos al alcance de los niños deben ser cubiertos.
- ☐ C. Enchufes múltiples están prohibidos a no ser que sea un protector de corrientes eléctricas.
- ☐ D. La temperatura dentro del hogar debe ser cómoda (entre 68 to 82 grados).
- ☐ E. la casa debe estar adecuadamente ventilada a todas horas.
- ☐ F. Una proveedor instalara barreras para asegurar que unidades de calentar (calefacciones y estufas) no son accesibles a niños; unidades de calentar incluyen tuberías, calentadores de agua, más calientes de 110° Fahrenheit, chimeneas, chimeneas insertas, y estufas de madera. Casas no usaran calefacciones sin ventilación o de llamas expuestas.
- ☐ G. Todas las casas tienen que tener agua corriente, caliente y fría. La temperatura de agua tiene que estar a **110° Fahrenheit o menos.**
- ☐ H. Proveedores tienen que proveer áreas seguras dónde jugar, ambos dentro de la casa y afuera. A caregiver must provide safe playing areas inside and outside the home. El área de jugar afuera tiene que ser aprobada por autoridad de registraciones.
- ☐ I. Proveedores pondrá un cerco en el área de jugar afuera cuando al lado de una carretera, calle con mucho tráfico, acequia, arroyo u otras áreas peligrosas determinadas por la autoridad de registro. El cerco debe tener una puerta con pestillo que puede ser usada para salida de emergencia.
- ☐ J. Trampolines están prohibidos durante las horas de operación o por niños recibiendo cuidado en casas registradas.
- ☐ K. Todos venenos, materiales tóxicos, sustancias de limpieza, alcohol, objetos afiliados o con punta y cualquier otros materiales peligrosos deben de estar guardados en una área no accesible a niños.
- ☐ L. Debe de tener un teléfono activo con un número valido a todas horas, y que esté archivado con CYFD.
- ☐ M. Números de Emergencia: **policía, bomberos, ambulancias, control de veneno** tienen que estar puestos en un lugar visible.
- ☐ N. La casa debe de tener por lo menos un detector de humo y monóxido de carbón operativo instalado.
- ☐ O. Armas de fuego (rifles, pistolas, pistolas de aire comprimido, pistola de perdigones, etc.) deben de mantenerse en descargadas y en un sitio asegurado con llave y no accesible a niños.
- ☐ P. Todas armas deben de estar en un sitio asegurado con llave y no accesible a niños.
- ☐ Q. Fumar o consumir bebidas alcohólicas en todas áreas, incluso vehículos están prohibidos cuando niños están presente. Poseer o con complicidad permitir drogas ilegales o sustancias controladas sin receta que sean poseídas o vendidas en la casa o la propiedad, a cualquier hora, aunque niños no están presente, están prohibidos.
- ☐ R. La casa debe tener un **extinguidor de fuego a 2A-10BC** en un sitio fácilmente accesible. Un extinguidor de fuego debe ser certificado una vez al año y tendrá etiquetas oficiales con fechas de inspección.
- ☐ S. Todos inflamables deben ser guardados lejos de calentadores de agua, hornos, chimeneas y cuartos de lavar.
- ☐ T. Planes de emergencia y preparación de desastre corrientes deben estar disponibles.
- ☐ U. El hogar debe tener dos (2) salidas sin obstrucciones accesibles a los niños.
- ☐ V. Juguetes y objetos (incluyendo sillitas de comer, corralitos, y cunas) deben estar seguros, duraderos, fácil de limpiar y no tóxicos. Cunas deben conformar con los estándares federales y mantenidos en buenas condiciones. Hogares no usaran bolsas de plástico, sábanas de plástico para cubrir colchones y no usaran almohadas en las cunas.
- ☐ W. Baños siempre deben tener ☐ **papel higiénico**, ☐ **jabón**, and ☐ **toallas de papel** accesibles a los niños.
- ☐ X. Hogares deben tener un botiquín de primeros auxilios. El botiquín debe contener: ☐ **Tiritas**, ☐ **gasas**, ☐ **esparadrapo**, ☐ **Tijeras**, ☐ **jabón**, ☐ **Guantes permeable**, ☐ **a Termómetro**
- ☐ Y. Todos hogares con mascotas deben tener ☐ vacunas Corrientes para cada mascota, ☐ **notificación por escrito a los padres antes que las mascotas sean permitidas en el hogar**, y ☐ Áreas de confinamiento (jaulas and corrales) y el área de jugar al aire libre deben ser limpiados de excremento a diario. Un hogar no permitirá mascotas u otros animales que no están domesticados, peligrosos, contagiosos, o viciosos en temperamento en la propiedad.
- ☐ Z. Pañales mojados o manchados serán cambiados prontamente y ropa también. Superficies para cambiar pañales deben estar limpias, seguras e impermeables. Proveedores nunca cambiarán pañales en un área de preparar comida. Proveedores se lavarán las manos y las de los niños después de cada cambio de pañales. Proveedor debe echar la basura y todas coberturas desechables después de cada cambio de pañales.

- ☐ AA. Si transportando niños, el proveedor debe de tener lo siguiente: ☐ **licencia de conducir vigente**, ☐ **registración de vehículo vigente** ☐ **prueba de seguro de auto** ☐ **mecanismos de refrenar apropiados, como asientos de niños, cinturones de seguridad, etc.**
- ☐ BB. Refrigeradores deben de tener un termómetro que funcione y debe estar 41° F de temperatura o menos.
- ☐ CC. Si un hogar tiene una piscina portátil, la piscina será vaciada y llenada con agua fresca cada día, desinfectada regularmente, mantenida vacía cuando no se use, y no será usada sobre el cemento o asfalto.
- ☐ DD. Si un hogar tiene una piscina sobre suelo o una construida, acequia, estanque de peces, u otro peligro de agua, el accesorio será construido, mantenido en conformidad con las regulaciones estatales y locales; será construida y protegida de manera que cuando no está siendo usada no es accesible a los niños. Cuando está en uso los niños serán constantemente supervisados y aseguraran seguridad adecuada para las edades, habilidades y tipo de peligro de agua.
- ☐ EE. Un proveedor debe obtener permiso por escrito de los padres o guardianes antes de que el niño entre en la piscina.
- ☐ FF. El hogar debe desarrollar una política y proceso de expulsión de niños. **(8.17.2.25.D NMAC)**

2. Proveedores tiene que retener copias de la tarjeta / hoja de información para cada niño con: (8.17.2.24 A-I NMAC)

- ☐ A. Nombre complete del niño.
- ☐ B. fecha de nacimiento del niño
- ☐ C. Alergias o condiciones físicas del niño
- ☐ D. Nombre, número de teléfono, y dirección de los padres o guardianes en caso de emergencia.
- ☐ E. Nombre y número de teléfono del doctor del niño.
- ☐ F. Autorización de los padres o guardianes para que el proveedor pueda buscar cuidado médico profesional en caso de emergencia.
- ☐ G. Permiso por escrito de los padres o guardianes para que el proveedor pueda administrar medicaciones con recetas por un doctor, o pedidos por un padre o guardián.
- ☐ H. Documentación de vacunas corrientes o renuncia por escrito permitido por el departamento de salud.
- ☐ I. Permiso, por escrito de los padres o guardianes, que del niño puede ser transportado fuera de la casa registrada.

3. Cuando Paso 1 ha sido completado, por favor presente los siguientes documentos a su oficina local de Cuidado de niños:

- ☐ Aplicación de casa registrada
- ☐ Copia de todas las cartas de aprobación de comprobación de antecedentes para todos miembros adultos del hogar (Proveedores de comida solo, solo tienen que proveer las comprobaciones del proveedor)
- ☐ Copia de Tarjeta de identidad con foto, emitido por el estado
- ☐ Copia de tarjeta de seguro social (si aplicable) o ITIN, o copia de su número de empleador federal FEIN-Siglas en Ingles
- ☐ Prueba de la dirección física de la casa siendo registrada
- ☐ Acuerdo de participación
- ☐ Registración de vendedor/ forma W-9 (para proveedores participando en el programa de asistencia de cuidado de niños.)

4. Sera contactado para citar su visita de casa para verificar conformidad con todas las regulaciones. Tenga su pago de \$15.00, en forma de giro postal (giro postal o cheque bancario. (Pagable a CYFD, este pago no es reembolsable.) No podemos aceptar dinero en efectivo.

Paso 4:

CONTACTE Y REGISTRESE CON UN PATROCINADOR DEL PROGRAMA DE COMIDA

Incluido en esta sección:

- Folleto del programa de comida para el cuidado de niños y adultos
- Lista para del estado de Nuevo México de patrocinadores de organizaciones de comida

Una vez que su registración ha sido aprobada, tendrá que contactar al programa de comida que escogió durante el proceso de comprobación de antecedentes. La agencia patrocinadora de comida hará una visita en su casa y le dará la aplicación y acuerdo verificando su participación con el programa de cuidado de niño y adulto de comida. Esta documentación será presentada a la oficina central en Santa Fe. La fecha de aprobación en la aplicación del programa de cuidado de niño y adulto de comida le autorizará que puede empezar a recibir los pagos de subsidio del estado, a no ser que esté eximido.

Nombre del patrocinador de agencia de comida	Dirección	Número de Teléfono	Número de Fax
Región Norteña			
HELP-NM	506 W. Hwy Suite # 10, Gallup, NM 87305	(505) 722-8937	(505) 726-0036
	613 Hwy 66, Milan, NM 87021	(505) 287-7550	(505) 287-3351
	1212 National Ave, Las Vegas, NM 87706	(505) 425-9307	(505) 425-5267
	106 Gusdorf Place, Taos, NM 87571	(575) 758-3988	(575) 758-3988
Presbyterian Medical SVCS	608 Reilly #23-C, Farmington, NM 87401	(505) 326-2373	(505) 325-2477
Región Central			
Choices for Families	2727 San Pedro NE Suite 113, Albuquerque, NM 87110	(505) 884-0211	(505) 884-1545
HELP-NM	5101 Copper NE, Albuquerque, NM 87108	(505) 766-4934	(844) 224-1369
YDI/VIDA	428 S. Los Lentes, Los Lunas, NM 87031	(505) 270-2769	(505) 865-7422
	6301 Central Ave NW, Albuquerque, NM 87105	(505) 270-2769	(505) 865-7422
Región Suroeste			
CAA of Southern NM	3880 Foothills Road Suite A, Las Cruces, NM 88011	(575) 523-4085	(575) 527-9028
HELP-NM	1252 Barker Rd., Las Cruces, NM 88005	(575) 523-2411	(575) 523-6646
Families & Youth, Inc.	1320 S. Solano, Las Cruces, NM 88001	(575) 642-6645	(575) 522-9017
CHINS	501 24 th Street, Alamogordo, NM 88310	(575) 434-9588	(575) 488-1613
Región Sureste			
Comida Program	118 E. Fourth Street, Roswell, NM 88201	(575) 623-9438	(575) 622-3067
Eastern Plains CAA	210 West Center, Tucumcari, NM 88401	(575) 461-1914	(575) 461-1930
Southeast NM C.A.C.	1915 San Jose Blvd., Carlsbad, NM 88220	(575) 887-3939	(575) 887-6357